MODELLO DELEGA

Il/La sottoscritto/a_____nato/a _____il_____

residente in via _____ CAP_____ Città _____

Codice Fiscale

Documento di identità n. _____ rilasciato da _____

il _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____ nato/a_____ il_____

residente in via _____CAP _____Città _____

Codice Fiscale _____

Documento di identità n. _____ rilasciato da _____

il _____

a (indicare il tipo di operazione per cui si effettua la delega)

RITIRO DIPLOMA DI MATURITA

_____

_____

_____

Luogo e Data

Firma Delegante **Firma del Delegato**

Allegare fotocopia del documento di identità del delegante

IL DELEGATO SI PRESENTI CON DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'